

Chiffres clés en Île-de-France

Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 07/11/2021)



1 607 996 cas positifs* au SARS-CoV-2 par RT-PCR et Tests antigéniques

*y compris les cas possibles de réinfection (multi-testés positifs avec plus de 60 jours d'intervalle)

Surveillance virologique (SI-DEP)

	S42-2021 (18/10 au 24/10)	S43-2021 (25/10 au 31/10)	S44-2021 (01/11 au 07/11)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	8 752	9 050	10 203	
Taux de positivité	1,8 %	2,1 %	2,8 %	
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	71	74	83	
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	43	48	52	

Recours aux soins d'urgence

	S41-2021	S42-2021	S43-2021	Tendance
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	1,0 %	1,0 %	1,3 %	
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	0,6 %	0,6 %	0,7 %	

Surveillance hospitalière (SI-VIC)*

(Données au 09/11/2021)

	S42-2021	S43-2021	S44-2021	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	330	331	316	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	99	101	96	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	38	34	28	

En résumé...

En semaine 44, le taux d'incidence des nouvelles infections au SARS-CoV-2 augmentait en Île-de-France par rapport à la semaine précédente. Face au changement de dynamique des dépistages associé au déremboursement des tests et aux vacances scolaires, l'indicateur est à interpréter avec précaution : une légère sous-estimation ne peut être exclue. L'augmentation du taux de positivité chez les personnes symptomatiques confirmait la reprise de la circulation du SARS-CoV-2 observée dans la région depuis la S41. Dans un contexte de reprise des contacts sociaux, d'une diminution de l'application des gestes barrières, d'une couverture vaccinale encore incomplète notamment chez les enfants, d'une possible attrition de l'immunité au cours de temps et d'une baisse des températures, l'ensemble des indicateurs doivent être surveillés de près dans les semaines à venir.

En S44, le **taux d'incidence brut** parmi les résidents d'Île-de-France **augmentait** après une relative stabilité de 2 semaines : il se situait à **83 cas pour 100 000 habitants** (vs. 74 pour 100 000 en S43). Cette augmentation de l'incidence dans la région cachait des disparités départementales et entre les classes d'âge. **Le taux d'incidence régional corrigé** - permettant de prendre en compte la baisse du recours aux tests liée au 1^{er} novembre (férié) - atteignait quant à lui **94 cas pour 100 000 habitants**.

Le taux de dépistage poursuivait sa tendance à la baisse entamée en S33 au niveau régional et dans l'ensemble des départements franciliens. Ce taux de dépistage diminuait pour toutes les classes d'âge de moins de 65 ans et restait stable chez les 65 ans et plus.

Le taux de positivité augmentait légèrement en S44 dans la région et dans la majorité des départements franciliens. Il restait stable chez les personnes âgées de 75 ans et plus tandis qu'il augmentait légèrement dans les autres classes d'âge. La hausse de la positivité se poursuivait chez les symptomatiques.

Pour la semaine 44, l'extraction des données au 09/11/2021 décrit ; **une réduction de -5% des nouvelles hospitalisations hebdomadaires, de -5% pour les admissions en soins critiques tandis que les nouveaux décès présentaient une diminution apparente de -18%**. Il est probable que cette diminution apparente constitue - pour la deuxième semaine consécutive - un artefact de sous-déclaration. Ce phénomène est lié à une période de réduction des ressources humaines hospitalières allouées à la saisie des données SIVIC, dans un contexte de congés du personnel et d'épidémie de bronchiolite impliquant une réallocation de ressources en services hospitaliers pédiatriques.

En S44 en Île-de-France (données par date d'injection et lieu de vaccination), la couverture vaccinale à au moins 1 dose reçue du vaccin contre le SARS-CoV-2 était de 76,0 %, (contre 75,7 % en S43) et de 73,5 % (contre 73,2 % en S43) pour le schéma complet. La progression de la couverture vaccinale restait faible.

Face à la circulation virale élevée et en augmentation, **la vaccination de toutes les personnes éligibles reste primordiale et doit être associée à un haut niveau d'adhésion aux autres mesures de prévention**, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé. C'est la combinaison **des différentes mesures individuelles et collectives** qui contribue à la limitation de la transmission du SARS-CoV-2 **et peut être déterminante pour faire baisser la circulation virale et pour éviter les cas sévères, de nouvelles tensions hospitalières voire l'apparition de nouveaux variants**.

Surveillance Virologique

La surveillance virologique du SARS-CoV-2 vise au suivi exhaustif de l'ensemble des personnes testées. Elle s'appuie actuellement sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) : les données transmises concernent les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA) réalisés dans les laboratoires, cabinets, pharmacies et autres lieux de tests.

Taux d'incidence, Taux de positivité, et Taux de dépistage

En S44, le **taux d'incidence brut régional augmentait** après une relative stabilité de 2 semaines et se situait à **83 cas pour 100 000 habitants** (vs. 74 pour 100 000 en S43) (Figures 1 et 2). Le **taux d'incidence régional corrigé** – qui permet de prendre en compte la baisse du recours aux tests liée au 1^{er} novembre (férié) - atteignait quant à lui 94 cas pour 100 000 habitants. Ce taux corrigé demeurait supérieur au taux national (Île-de-France incluse) qui augmentait en S44 pour atteindre 90 cas pour 100 000 habitants. Le **taux de dépistage régional poursuivait sa tendance à la baisse** entamée en S33 et diminuait de 15% en S44. Le **taux de positivité augmentait légèrement en S44** en lien avec la reprise de la circulation virale.

Au niveau départemental, les taux d'incidence bruts augmentaient dans la majorité des départements franciliens, à l'exception de l'Essonne et des Yvelines où il restait stable. La **hausse la plus marquée s'observait à Paris qui atteignait le taux d'incidence le plus élevé parmi l'ensemble des départements à 110 cas pour 100 000 habitants** (Figure 2). Le **taux de dépistage** continuait à diminuer dans l'ensemble des départements franciliens. Inversement, le **taux de positivité** augmentait légèrement dans la majorité des départements (Figure 2).

En Île-de-France, le **taux de positivité parmi les personnes symptomatiques continuait à augmenter** (14,6% en S44 vs. 11,4% en S43) pour la 5^{ème} semaine consécutive, en raison du recul relatif des viroses saisonnières. **Chez les asymptomatiques** ce taux restait stable à 1,7% en S44 (vs. 1,3% en S43). Parmi les personnes qui ont eu recours à un test RT-PCR ou un test antigénique - quel que soit le résultat - la proportion de personnes symptomatiques augmentait légèrement (8,5% en S44 vs 8,2% en S43).

La reprise de la hausse à des niveaux élevés des indicateurs virologiques invite à maintenir la plus grande vigilance en cette période de reprise des contacts sociaux, de réduction du télétravail et de baisse de la température. Tout ceci favorise les regroupements en intérieur et le relâchement des gestes barrières et contribue à une augmentation de la circulation virale dans un contexte de couverture vaccinale incomplète.

Figure 1. Évolution du taux d'incidence brut, et du taux de dépistage pour 100 000 habitants, et du taux de positivité (%), depuis S21/2020 et jusqu'en S44/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 10/11/2021)

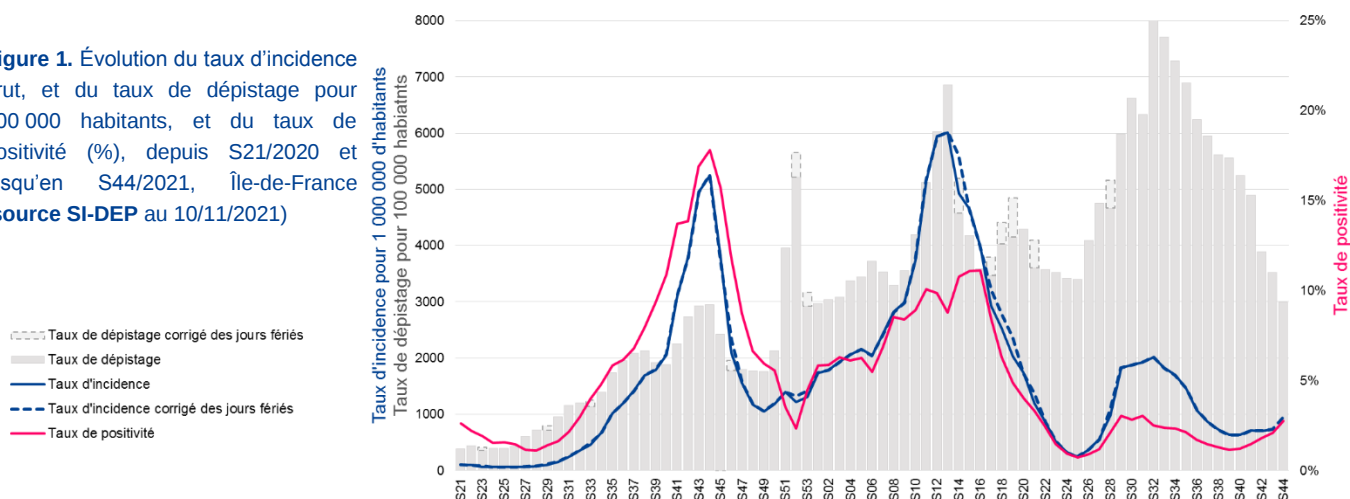


Figure 2. Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage, pour le SARS-CoV-2, depuis S15/2021 et jusqu'en S44/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 11/11/2021).

	Taux d'incidence pour 100 000 habitants																																Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.		
	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S43 vs S41	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43		
	S43 vs S41	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43	S43	S44	S44 vs S43		
Paris (75)	445	381	274	251	196	164	118	80	54	35	29	58	89	146	253	220	195	174	153	152	128	93	80	76	71	75	85	87	87	110	+0,3%	+26,7%	1,7	2,5	0,8 point	5 115	4 461	-12,8%		
Seine-et-Marne (77)	436	390	292	250	200	174	116	77	44	25	22	23	34	64	140	165	178	200	167	160	138	90	78	57	49	48	50	58	64	67	+10,7%	+5,2%	2,3	2,8	0,5 point	2 730	2 361	-13,5%		
Yvelines (78)	369	329	234	208	171	156	108	80	45	31	19	35	45	83	156	164	175	197	192	165	139	99	97	76	63	62	76	83	87	83	+4,3%	-4,3%	2,8	3,3	0,5 point	3 076	2 536	-17,5%		
Essonne (91)	435	391	302	244	191	171	113	80	48	32	23	30	41	75	154	155	179	192	186	168	141	107	81	68	57	57	67	57	61	62	+5,8%	+1,6%	2,2	2,6	0,4 point	2 788	2 361	-15,3%		
Hauts-de-Seine (92)	395	340	255	221	177	141	105	79	47	28	21	33	60	108	188	195	188	178	158	147	134	101	81	63	60	60	60	62	68	80	+10,4%	+17,6%	1,8	2,6	0,8 point	3 774	3 121	-17,3%		
Seine-St-Denis (93)	577	476	341	292	233	202	132	103	63	37	31	40	56	100	180	203	220	244	219	209	189	142	110	92	69	72	71	71	72	86	+0,8%	+19,6%	2,2	3,1	0,9 point	3 255	2 779	-14,6%		
Val-de-Marne (94)	503	445	339	276	230	187	118	93	50	32	24	32	49	92	187	193	207	221	190	170	142	110	84	72	69	65	81	76	70	76	-7,1%	+8,4%	2,1	2,7	0,6 point	3 308	2 809	-15,1%		
Val-d'Oise (95)	568	450	316	285	222	195	148	102	61	34	27	36	52	94	164	179	196	216	210	194	164	119	91	72	62	64	74	68	74	85	+8,2%	+14,5%	2,3	3,1	0,8 point	3 223	2 769	-14,1%		
Île-de-France	454	399	293	253	202	173	119	87	52	32	25	37	56	99	183	187	193	201	182	170	146	107	87	72	63	64	71	71	74	83	+3,4%	+12,7%	2,1	2,8	0,7 point	3 519	2 999	-14,8%		

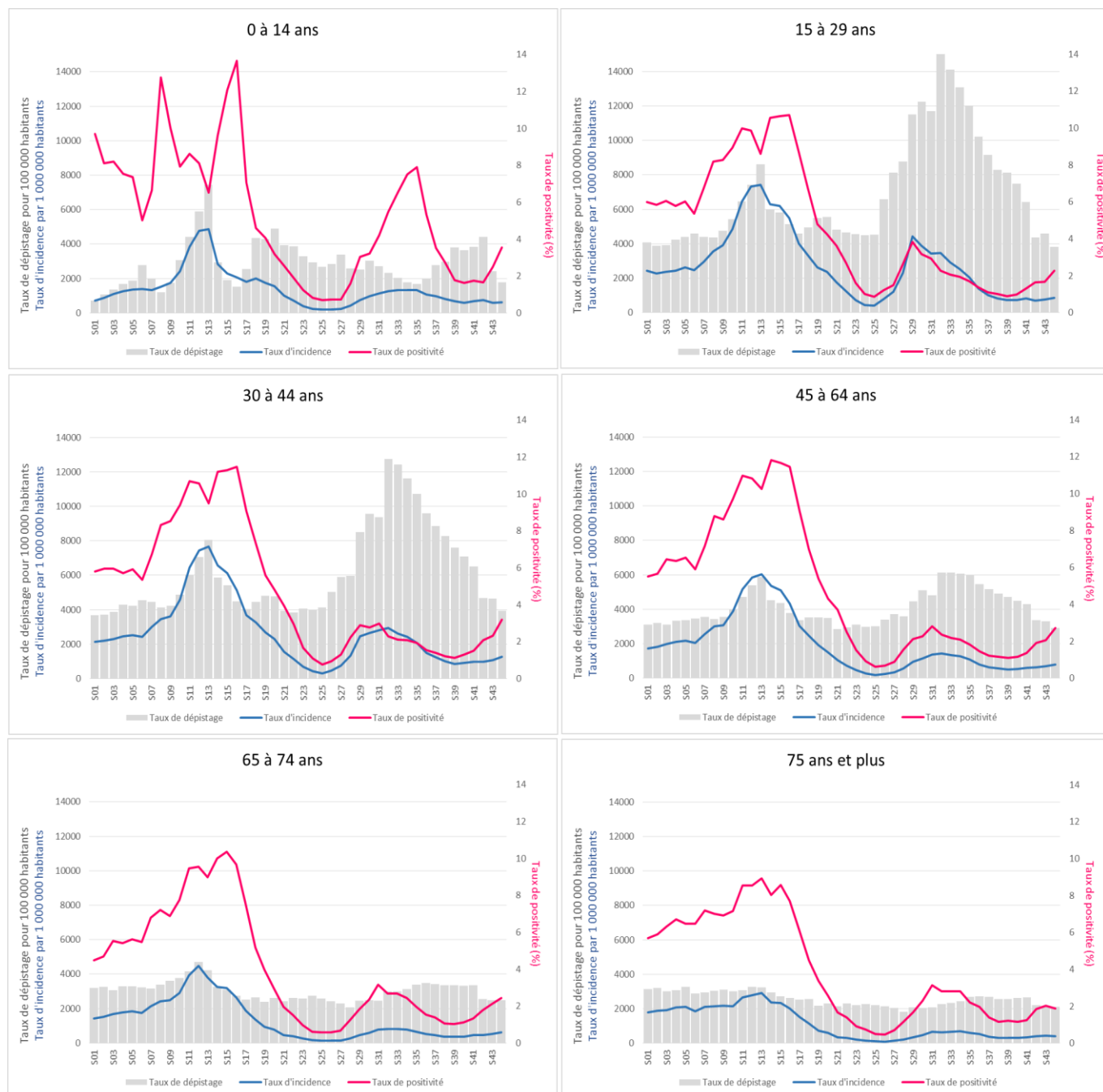
<

Surveillance Virologique - suite

Taux d'incidence, Taux de dépistage et Taux de positivité par classe d'âge au niveau régional

En S44 en Île-de-France, **le taux d'incidence** diminuait chez les personnes âgées de 75 ans et plus. Il augmentait chez les 15-74 ans et restait stable chez les enfants de moins de 15 ans (*Figure 3*). **Le taux de dépistage**, quant à lui, diminuait chez les moins de 65 ans, tandis qu'il restait stable chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Cette baisse du taux de dépistage était plus marquée chez les moins de 15 ans en raison des vacances scolaires. **Le taux de positivité** restait stable chez les personnes âgées de 75 ans et plus, tandis qu'il augmentait légèrement dans les autres classes d'âge.

Figure 3. Évolution des **taux d'incidence bruts pour 1 000 000 habitants**, des **taux de dépistage non corrigés pour 100 000 habitants** et des **taux de positivité (%)** en Île-de-France depuis S01/2021 et jusqu'en S44/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 10/11/2021)



Surveillance en ville : SOS Médecins

Nombre d'actes médicaux et part d'activité pour « suspicion de COVID-19 » transmis par les associations SOS Médecins franciliennes. La région compte 6 associations SOS Médecins (SOS Grand Paris - qui intervient à Paris et dans une partie de sa petite couronne, c'est-à-dire dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94) - SOS Seine-et-Marne, SOS Melun, SOS Yvelines, SOS Essonne et SOS Val-d'Oise).

Au total, environ 350 médecins participent ou ont participé. Le taux de codage des diagnostics médicaux transmis par ces associations est supérieur à 97 %.

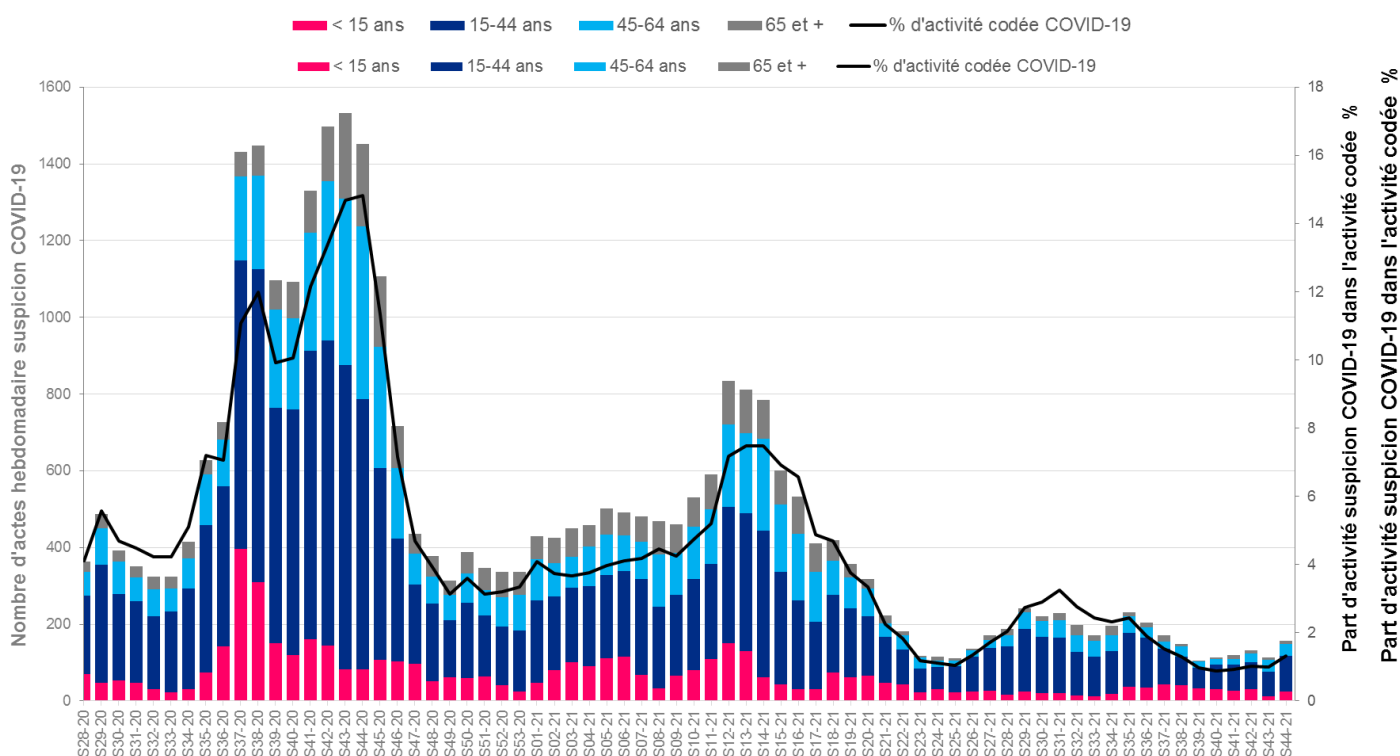
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

En Île-de-France, la part des actes SOS Médecins pour « suspicion de COVID-19 » augmentait légèrement en S44 et représentait 1,3 % de l'activité totale codée (vs. 1,0 % en S43) (Figure 6). Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait en S44 (156 actes en S44 vs. 114 en S43, soit +36,8%), tandis que le nombre d'actes toutes causes restait stable par rapport à la S43.

Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait dans toutes les classes d'âge à l'exception des 45-64 ans chez lesquelles il restait stable (Figure 6). En S44, les enfants de moins de 15 ans représentaient 15,4 % de l'activité totale, tandis que les personnes âgées de 15 à 44 ans, de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus représentaient respectivement 59,6 %, 19,9 %, et 5,1 % de l'activité totale.

À noter que les effectifs restaient faibles dans toutes les classes d'âge.

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 09/11/2021, en Île-de-France.



Surveillance à l'hôpital : Réseau Oscour®

Nombre d'actes médicaux et part d'activité pour « suspicion de COVID-19 » parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers franciliens participant au réseau Oscour®. En Île-de-France, 98 services d'urgence sont connectés et susceptibles de transmettre des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) comportant les données médico-administratives relatives à chaque passage aux urgences.

Passages aux urgences hospitalières (Oscour®)

En S44, la part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » restait stable pour la 6^{ème} semaine consécutive et représentait 0,7 % de l'activité totale dans les services d'urgences participants (vs. 0,6% en S43 et S42) (Figure 7).

En S44, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » était stable, tandis que le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues codés diminuait légèrement (-7,2 %). La stabilité des passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » cachait des disparités départementales et des disparités entre les différentes tranches d'âge. Cet indicateur augmentait chez les personnes âgées de 15-44 ans, il diminuait chez moins de 15 ans et chez les 45-64 ans, et restait stable chez les 65 ans et plus. Les effectifs restaient faibles chez les enfants de moins de 15 ans (14 passages aux urgences). Au niveau départemental, une augmentation s'observait à Paris, en Seine-Saint-Denis, et dans le Val-d'Oise. En revanche, une baisse s'observait en Seine-et-Marne, dans les Yvelines, dans l'Essonne, dans les Hauts-de-Seine, et dans le Val-de-Marne (Figure 8).

En S44, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était stable avec 146 hospitalisations (vs. 142 hospitalisations en S43). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était de 38,6% (vs 37,6% en S43).

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 09/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)

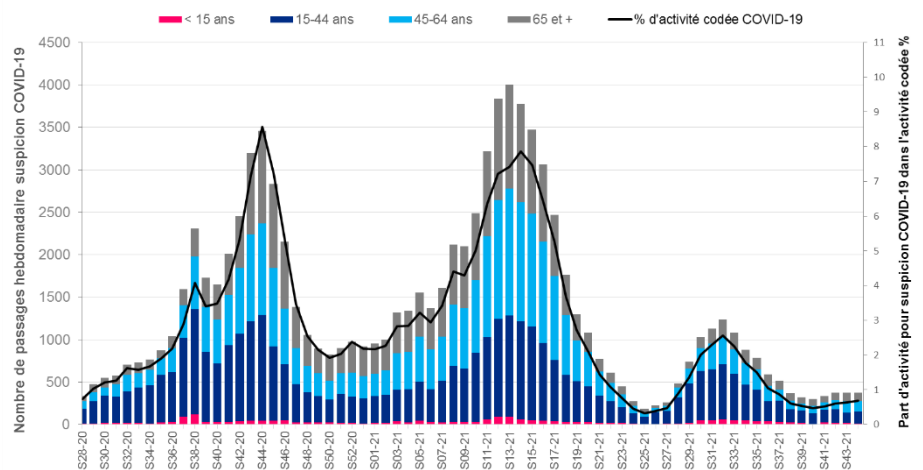
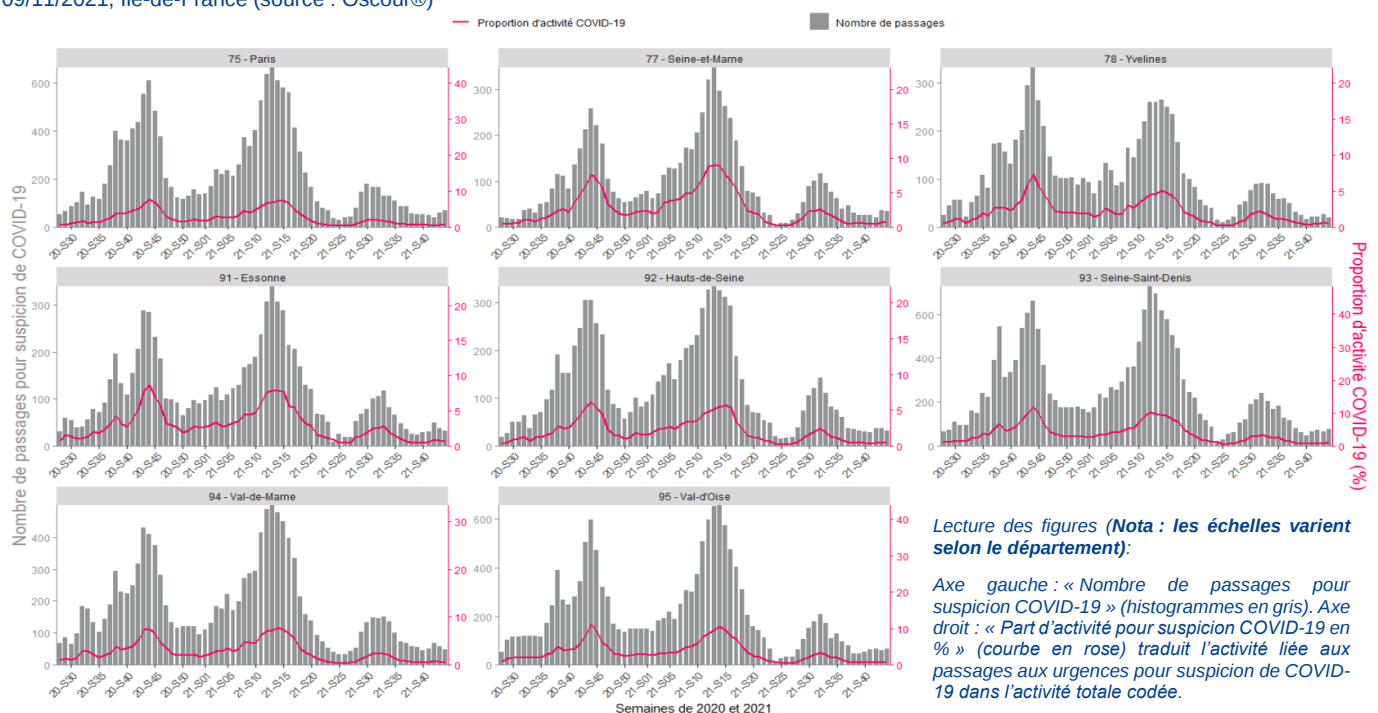


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 09/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



Surveillance à l'hôpital : SI-VIC

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux depuis le 13 Mars 2020. Les données remontées dans SI-VIC par les établissements hospitaliers permettent de recueillir l'information sur le nombre de patients COVID-19 hospitalisés, sur le nombre admis en services critiques (c'est-à-dire en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue), ainsi que sur les décès survenus à l'hôpital.

Indicateurs hospitaliers - données par date d'admission

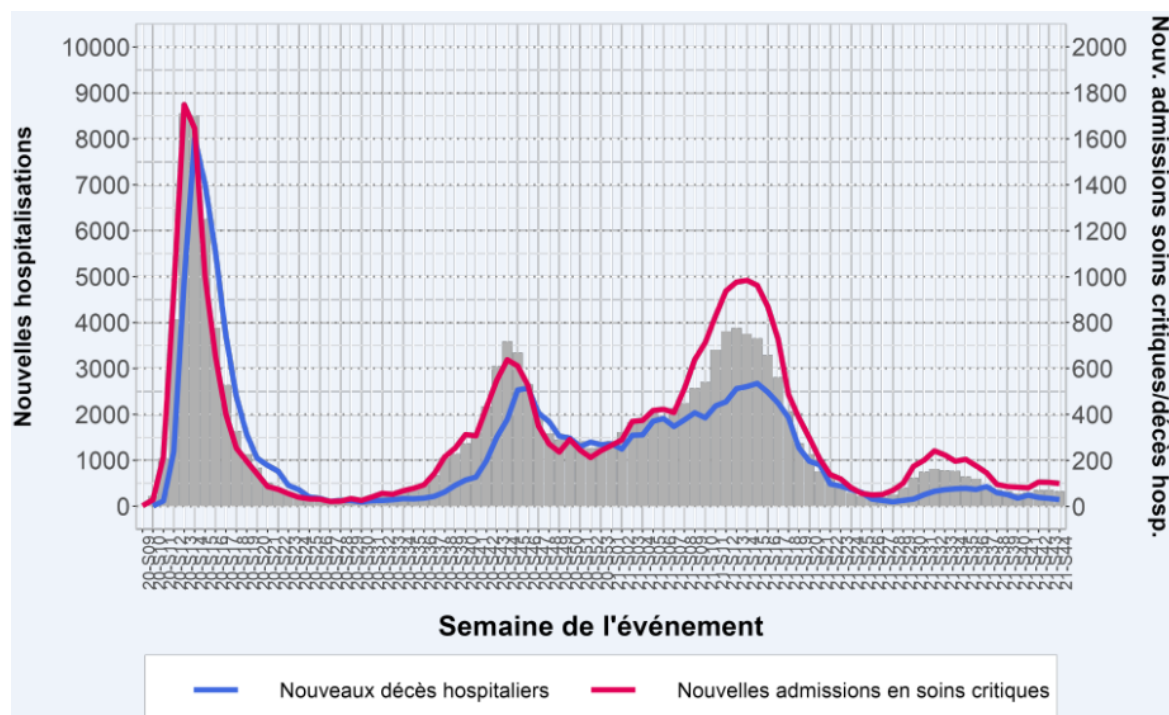
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description fidèle de la situation épidémiologique. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles d'être légèrement corrigées au cours des prochaines publications

Comme anticipé la semaine dernière : la consolidation des indicateurs SIVIC de la semaine 43 avec les données disponibles cette semaine corrige fortement l'apparente diminution observée lors du PER précédent. (Tableau 1 et Figure 9). Entre S42 et S43 : les nouvelles hospitalisations affichent désormais une différence de 0% corrigeant la baisse de 12%, les nouvelles admissions en réanimation augmentent de 2% corrigeant la baisse observée de 16% tandis que les décès affichent une réduction de 11% au lieu des 21% initialement signalés. Le délai de saisie des données dans le système SIVIC, qui est susceptible d'augmenter sensiblement durant la période de congés, pourrait persister cette semaine. Une correction notable et à la hausse des indicateurs de cette semaine 44 est à donc à nouveau à envisager lors du probable rattrapage des données au cours des prochains jours. Pour la semaine 44 l'extraction analysée indique une réduction de -5% des nouvelles hospitalisations hebdomadaires, de -5% pour les admissions en soins critiques tandis que les nouveaux décès présentaient une diminution apparente de -18%.

Tableau 1. Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en soins critiques et de décès hospitaliers en Île-de-France, sur les 3 dernières semaines (S42 à S44). **Données par date d'admission. Extraction du 09/11/2021.**

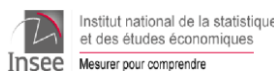
	S42-2021 (18/10 au 24/10)	S43-2021 (25/10 au 31/10)	S44-2021 (01/11 au 07/11)	Variation S43-S44
Nombre de nouvelles hospitalisations	330	331	316	-5%
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	99	101	96	-5%
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	38	34	28	-18%

Figure 9. Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en services de soins critiques et de nouveaux décès à l'hôpital en Île-de-France, entre les semaines S09-2020 et S44/2021. Données par date d'admission nécessitant consolidation dans les prochains jours.



En collaboration avec

Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS Médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires hospitaliers de biologie médicale (APHP et hors APHP), laboratoires de biologie médicale de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



Rédacteur en chef
Dr Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction
Santé publique France
Île-de-France

Anne ETCHEVERS
Yves GALLIEN
Mohamed HAMIDOUCHE
Inès LEBOUAZDA
Lucile MIGAULT
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Bérénice VILLEGAS
Aurélien ZHU-SOUBISE
Carole LECHAUVE

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
10 Novembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)



World Health Organization



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

